

GAMBARAN KECEMASAN IBU PRA *SECTIO CAESAREA* (SC) DI RUANG VK RSUD HASANUDDIN DAMRAH MANNA BENGKULU SELATAN

Description Of Prevention Mother Pre Sectio Caesarea (SC) In Space VK Hasanuddin Damrah Manna Hospital South Bengkulu

Kristina Paskana¹) Harlen Yunita²)

^{1,2})Akademi Kebidanan Manna

kristinapaskana04@gmail.com

Abstrak

Sectio caesarea merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk membantu persalinan ketika ada masalah tak terduga terjadi selama persalinan. Tindakan operasi tersebut menyebabkan ibu sangat cemas, takut bahkan khawatir akan keberhasilan operasi terutama keadaan ibu dan bayinya. Berdasarkan survei awal terhadap 4 ibu pra *SC* diperoleh hasil bahwa 3 orang ibu mengalami kecemasan dalam kategori sedang dan seorang ibu lainnya mengalami kecemasan dalam kategori berat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan ibu pra *sectio caesarea* di ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan. Rancangan penelitian menggunakan metode *deskriptif*, lokasi penelitian diambil di RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pra *sectio caesarea* di ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan berjumlah 19 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Indikasi ibu melakukan *Sectio Caesarea* (SC) antara lain: PEB sebanyak 6 orang (31,6%), KPSW sebanyak 4 orang (21%), perdarahan pervaginam sebanyak 2 orang (10,5%), riwayat SC sebanyak 2 orang (10,5%), plasenta previa sebanyak 2 orang (10,5%), letak sungsang sebanyak 1 orang (5,3%), plasenta letak rendah sebanyak 1 orang (5,3%), post term sebanyak 1 orang (5,3%). Kebanyakan ibu pra *sectio caesarea* (SC) berada pada kategori tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 8 orang (42,1%). Simpulannya adalah tingkat kecemasan ibu pra *sectio caesarea* (SC) kebanyakan berada pada kategori tingkat kecemasan sedang.

Kata Kunci: Kecemasan Ibu, *Sectio Caesarea*

Abstrack

Sectio caesarea is one of the methods used in the field of health to assist in labor compilation no problems occur during labor. Follow-up surgery that causes the mother to be very anxious, afraid and even worried about the successful operation of most of the mother and baby. Based on the preliminary survey of 4 pre-SC mothers the results of 3 mothers improved in the moderate category and the other mothers were improving in the heavy category. Aims to determine the history of pre-sectional caesarean women in the VK room of Hasanuddin Damrah Manna Hospital, South Bengkulu. The study design used a descriptive method, the location of the study was taken at Hasanuddin Damrah Manna Hospital, South Bengkulu. The population in this study were all pre-sectional caesarean mothers in the VK room of Hasanuddin Damrah Hospital, South Bengkulu, collecting 19 people with the sampling technique using total contributions. Result is indications for mothers having *Sectio Caesarea* (SC) included: PEB as many as 6 people (31.6%), KPSW as many as 4 people (21%), vaginal bleeding as many as 2 people (10.5%), possibly SC as many as 2 people (10.5%), placenta previa as many as 2 people (10.5%), breech location as many as 1 person (5.3%), low placental location as many as 1 person (5.3%), post period of 1 person (5.3%). The number of mothers is 8 people (42.1%). Conclusion is risk level of mother pre *sectio caesarea* (SC)

Keywords: Maternal Anxiety, *Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Indonesia pada saat ini merupakan salah satu negara yang sedang berkembang, termasuk dalam bidang teknologi kedokteran. Perkembangan teknologi ini mempengaruhi juga perkembangan teknologi di bidang kesehatan. Perkembangan teknologi di bidang kesehatan ini mempengaruhi cara persalinan yang akan dilakukan misalnya persalinan dengan menggunakan vakum dan dengan cara operasi atau yang sering disebut dengan bedah sesar/*sectio caesarea* yang merupakan salah satu upaya untuk menyelamatkan bayinya (Dara, 2009).

Sectio caesarea merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk membantu persalinan ketika ada masalah tak terduga terjadi selama persalinan, seperti faktor dari ibu yaitu panggul yang sempit, faktor dari janin yang letaknya lintang, tidak cukup ruang bagi janin untuk melalui vagina, dan kelainan pada janin seperti berat badan janin melebihi 4000 gram. *Sectio caesarea* adalah operasi bedah dimana dokter kandungan membuat sebuah lubang di perut dan rahim ibu kemudian mengeluarkan janin dari lubang tersebut (Patasik, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* cukup besar yaitu sekitar 24% sampai 30% dari semua proses persalinan. Sementara untuk negara maju seperti Belanda presentase *sectio caesarea* kecil yaitu sekitar 9 – 13% (Siska, 2010).

Di Indonesia, presentasinya masih besar yaitu lebih dari 50%, terutama di rumah sakit - rumah sakit swasta. Tingginya angka kejadian *sectio caesarea* dari tahun ke tahun di beberapa rumah sakit diseluruh Indonesia membuat pengurus besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) bersama pemerintah (Kementerian Kesehatan dan Kementerian

Kesejahteraan Sosial) mengeluarkan Surat Edaran Direktorat Jendral Pelayanan Medik (Dirjen Yanmedik) Kementerian Kesehatan RI yang menyatakan bahwa angka *sectio caesarea* untuk rumah sakit pendidikan atau rujukan sebesar 20% dan rumah sakit swasta 15% (Kemenkes RI, 2012).

Beberapa alasan yang mendasari kecenderungan melahirkan dengan *sectio caesarea* semakin meningkat (terutama di kota-kota besar), karena para ibu banyak yang bekerja, mereka sangat terikat dengan waktu. Indikasi lain dilihat dari faktor ibu dan janin, dari faktor ibu seperti panggul sempit, plasenta previa, disproporsi sefalopelvik, ruptur uteri membakat serta tumor-tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi, sedangkan faktor dari janin seperti kelainan letak dan gawat janin. Tindakan operasi tersebut menyebabkan ibu sangat cemas, takut bahkan khawatir akan keberhasilan operasi terutama keadaan ibu dan bayinya (Wiknjastro, 2007).

Kecemasan adalah respon adaptif, dipengaruhi oleh karakteristik individual atau proses psikologis, yaitu akibat dari tindakan, situasi atau kejadian eksternal yang menyebabkan tuntutan fisik atau psikologis terhadap seseorang (Bolla IN, 2008).

Bila seseorang mengalami kecemasan gejala yang timbul bisa gejala subyektif yang hanya bisa dirasakan oleh penderita sendiri disertai gejala fisik yang dapat diperiksa secara obyektif. Gejala subyektif dapat berupa rasa takut, khawatir, gelisah serta tidak dapat berfikir dan tidak dapat memusatkan perhatian. Sedangkan gejala fisiologisnya disebabkan oleh perangsangan susunan saraf simpatis dan peningkatan sekresi hormon adrenalin seperti berkeringat banyak, ketegangan otot, tekanan darah yang meningkat, jantung berdebar-debar, sulit makan, susah tidur, sesak nafas

mudah tersinggung dan nyeri daerah ulu hati (Bolla IN, 2008).

Pasien yang sangat cemas (*maladaptif*) sehingga tidak bisa berbicara dan mencoba menyesuaikan diri dengan kecemasannya sebelum pembedahan seringkali menderita banyak kesukaran pada pasca pembedahan. Mereka cenderung banyak marah, kesal, bingung atau depresi. Mereka lebih mudah tersinggung akibat reaksi psikis dibandingkan dengan orang yang cemasnya sedikit (Bolla IN, 2008).

Data yang diperoleh dari *Medical Record* RSUD Hasanuddin Damrah, diketahui bahwa dari 704 persalinan yang terjadi pada tahun 2016, ibu yang melakukan *sectio caesarea* sebanyak 195 orang, sedangkan pada bulan Januari-April 2017 sebanyak 54 orang (MR. RSUDHD, 2017).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna melalui wawancara dan observasi kepada 4 ibu pra *Sectio Caesarea* (SC) diperoleh hasil bahwa 3 orang ibu mengalami kecemasan dalam kategori sedang, yang ditandai dengan mulut terasa kering, nadi dan tekanan darah naik serta adanya perasaan tidak aman, sedangkan seorang ibu

lainnya mengalami kecemasan dalam kategori berat dimana ibu sering berkeringat dan sakit kepala, tegang, perasaan ancaman yang meningkat disertai nafas pendek.

Dari hasil uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Kecemasan Ibu Pra *Sectio Caesarea* (SC) di Ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan".

BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian menggunakan metode *deskriptif*, sedangkan penelitian dilakukan di ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan pada bulan Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pra *sectio caesarea* di ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan berjumlah 19 orang, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi artinya 19 orang ibu pra *sectio caesarea* di ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan akan dijadikan sampel penelitian. Analisis data dilakukan dengan menggunakan perhitungan persentase (*univariat*).

HASIL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Indikasi Ibu melakukan SC di Ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna

| No | Indikasi | F | % |
|---------------|-----------------------|-----------|------------|
| 1 | PEB | 6 | 31,6 |
| 2 | KPSW | 4 | 21 |
| 3 | Perdarahan Pervaginam | 2 | 10,5 |
| 4 | Riwayat SC | 2 | 10,5 |
| 5 | Plasenta Previa | 2 | 10,5 |
| 6 | Letak Sungsang | 1 | 5,3 |
| 7 | Plasenta Letak Rendah | 1 | 5,3 |
| 8 | Post Term | 1 | 5,3 |
| Jumlah | | 19 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa indikasi ibu melakukan

Sectio Caesarea (SC) antara lain: PEB sebanyak 6 orang (31,6%), KPSW

sebanyak 4 orang (21%), perdarahan pervaginam sebanyak 2 orang (10,5%), riwayat SC sebanyak 2 orang (10,5%), plasenta previa sebanyak 2 orang

(10,5%), letak sungsang sebanyak 1 orang (5,3%), plasenta letak rendah sebanyak 1 orang (5,3%), post term sebanyak 1 orang (5,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Pra SC di Ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna

| No | Tingkat Kecemasan | F | % |
|---------------|-------------------|-----------|------------|
| 1 | Tidak cemas | 1 | 5,3 |
| 2 | Cemas Ringan | 3 | 15,8 |
| 3 | Cemas Sedang | 8 | 42,1 |
| 4 | Cemas Berat | 7 | 36,8 |
| Jumlah | | 19 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa kebanyakan ibu pra *sectio caesarea* (SC) berada pada kategori tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak

8 orang(42,1%) sedangkan frekuensi terendah pada kategori tidak cemas sebanyak 1 orang (5,3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Indikasi Ibu melakukan SC di Ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna

| Indikasi | F | Tingkat Kecemasan | | | |
|-----------------------|-----------|-------------------|----------|----------|----------|
| | | Tidak cemas | Ringan | Sedang | Berat |
| PEB | 6 | | 1 | 4 | 1 |
| KPSW | 4 | | | 1 | 3 |
| Perdarahan Pervaginam | 2 | 1 | | | 1 |
| Riwayat SC | 2 | | | 1 | 1 |
| Plasenta Previa | 2 | | 1 | | 1 |
| Letak Sungsang | 1 | | 1 | | |
| Plasenta Letak Rendah | 1 | | | 1 | |
| Post Term | 1 | | | 1 | |
| Jumlah | 19 | 1 | 3 | 8 | 7 |

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan berdasarkan indikasi ibu melakukan *sectio caesarea* (SC) antara lain: PEB sebanyak 6 orang ibu (1 orang cemas ringan, 4 orang cemas sedang, 1 orang cemas berat), KPSW sebanyak 4 orang ibu (1 orang cemas sedang, 3 orang cemas berat), perdarahan pervaginam sebanyak 2 orang ibu (1 orang cemas berat, 1 orang tidak cemas), riwayat SC sebanyak 2 orang ibu (1 orang cemas sedang, 1 orang cemas berat), plasenta previa sebanyak 2 orang ibu (1 orang cemas ringan, 1 orang cemas berat), letak sungsang sebanyak 1 orang ibu (1 orang

cemas ringan), plasenta letak rendah sebanyak 1 orang ibu (1 orang cemas sedang) dan post term sebanyak 1 orang ibu (1 orang cemas sedang).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu pra *sectio caesarea* (SC) di Ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna dapat dilihat bahwa dari 19 responden kebanyakan ibu berada pada kategori cemas sedang yaitu sebanyak 8 orang (42,1%) sedangkan frekuensi terendah pada kategori tidak cemas sebanyak 1 orang (5,3%). Hasil tersebut

menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gejala pada tingkat kecemasan sedang karena responden sebagian besar berada pada total skor 15-17.

Tingkat kecemasan ibu pra operasi *sectio caesarea* relatif tidak tinggi (kecemasan sedang) disebabkan operasi yang dilakukan adalah operasi elektif atau direncanakan dan pasien sudah terlebih dahulu diberitahu oleh tim medis bahwa akan dioperasi. Selain itu rendahnya tingkat kecemasan ibu pra operasi *sectio caesarea* ini disebabkan oleh beberapa hal diantaranya: ibu umumnya merasa pasrah terhadap prosedur medis yang dihadapinya, ada suatu kebahagiaan dan harapan besar ibu untuk kelahiran anaknya yang sudah ditunggu-tunggu, selain itu juga aspek spiritual ibu pra operasi *sectio caesarea* meningkat sehingga lebih tenang menjalani operasi dan menganggap operasi sebagai cara terbaik dan ibu yakin kepada Tuhan. Hal ini sesuai dengan pendapat Rufaidah (2009) bahwa kemampuan seseorang berbeda dalam menghadapi situasi kritis dan dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor budaya, agama dan sosial ekonomi (Rufaidah, 2009).

Sectio caesarea dengan berbagai macam komplikasinya merupakan ancaman bagi orang yang akan menjalani tindakan tersebut. Ibu yang akan bersalin mempunyai emosi yang berlebihan yang dapat menimbulkan kecemasan. Tingkat kecemasan orang pun berbeda-beda meskipun menghadapi permasalahan yang sama. Sejalan dengan hal tersebut pada penelitian Dara (2009) menyatakan bahwa ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan normal (Dara, 2009).

Cluett dalam Dara (2009) menyebutkan bahwa stres psikologi memiliki efek kuat pada persalinan.

Hormon stres seperti adrenalin berinteraksi dengan reseptor-beta di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi uterus dan menghambat kontraksi persalinan serta memperlambat persalinan. Respon stres ini dapat dipicu oleh faktor eksternal seperti lingkungan negatif (memasuki ruangan persalinan, cahaya terang, kebisingan ataupun perasaan ibu mengenai tidak adanya privasi) atau tidak adanya dukungan dari pemberi asuhan. Sedangkan yang terkadang sulit untuk disembuhkan adalah faktor internal seperti kecemasan dalam takut nyeri, kelahiran bayi ataupun intervensi (Dara, 2009).

Seperti yang dijelaskan oleh Mander (2007) bahwa respon stres atau rasa cemas yang umum dan menyeluruh pada ibu dapat disebabkan oleh nyeri yang menyertai kontraksi uterus yang mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah sistem tubuh. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Respon stres atau rasa cemas yang disebabkan oleh rasa takut dan nyeri dapat memperlambat persalinan, karena itu memahami kekhawatiran ibu dan memenuhi kebutuhannya akan rasa nyaman dapat menyebabkan persalinan lebih efektif. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan antara kedua kelompok tersebut dikarenakan faktor psikologi, lingkungan, dan kesehatan (Mander R, 2007).

Beberapa faktor tersebut yang mempengaruhi tidak adanya perbedaan antara kedua kelompok pada faktor psikologis seorang ibu pasti sangat cemas menghadapi persalinan meskipun bukan pertama kali mereka melahirkan dan pada saat menghadapi operasi, tetapi disini para petugas dan keluarga memberikan dorongan dan semangat yang dapat membantu ibu mengurangi rasa cemas. Pada faktor lingkungan sekitar atau

khususnya di ruang bersalin dapat memberikan ketenangan kepada ibu sehingga ibu dapat beristirahat pada saat tidak ada kontraksi dan dengan istirahat tersebut dapat mengurangi rasa cemas yang dialami. Pada faktor kesehatan ibu yakin akan kesembuhan dan berusaha untuk sehat kembali sehingga semangat yang diberikan oleh keluarga dan para petugas dapat mengurangi rasa cemas.

Tingkat kecemasan yang timbul yang dapat berdasarkan tingkatannya dan bagaimana cara mengantisipasinya kedua kelompok tersebut sebaiknya petugas berperan aktif untuk menanggulangi rasa cemas yang dihadapi oleh ibu bersalin. Jika dikaitkan dengan hak pasien untuk memperoleh informasi tentang berbagai prosedur medis yang ditempuh (Saifuddin 2008), maka yang berperan penting dalam menginformasikan risiko dan keuntungan dari kedua metode persalinan yang ada adalah dokter atau bidan/perawat (Saifuddin, 2008).

Menurut Pra dalam Pawatte (2013), kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem syaraf pusat. Kondisi ini berpengaruh terhadap keberhasilan terhadap proses kelancaran operasi *sectio caesarea*. Beberapa faktor penyebab kecemasan diantaranya kurangnya pengetahuan klien tentang prosedur pre operasi, faktor ekonomi klien dan kecemasan atas keberhasilan operasi. Mereka cemas apakah operasi *sectio caesarea* tersebut berhasil atau tidak yang seringkali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi setelah proses operasi dan apakah bayinya akan lahir dengan normal atau tidak sehingga seringkali kecemasan yang berlebihan akan menghambat kelancaran operasi. Hal tersebut menjadikan para ibu cemas dan takut sehingga muncul ketegangan

yang berlebihan sebelum operasi *sectio caesarea* (Pawatte. I. 2013).

Tingkat kecemasan akan berdampak terhadap proses kelancaran operasi *sectio caesarea*. Beberapa faktor penyebab kecemasan diantaranya kurangnya pengetahuan klien tentang prosedur pre operasi, faktor ekonomi klien dan kecemasan atas keberhasilan operasi. Mereka cemas apakah operasi *sectio caesarea* tersebut berhasil atau tidak dan apakah bayinya akan lahir dengan normal atau tidak sehingga seringkali kecemasan yang berlebihan akan menghambat proses persalinan dengan operasi *sectio caesarea*.

Menurut peneliti, rumah sakit sebagai organisasi kesehatan dengan segala fasilitas kesehatannya diharapkan dapat membantu pasien dalam meningkatkan kesehatan dan mencapai kesembuhan baik fisik, psikis maupun sosial. Tujuan kesehatan tidak hanya memulihkan kesehatan pasien secara fisik tetapi sedapat mungkin diupayakan menjaga kondisi emosi dan jasmani pasien menjadi nyaman. Dimana semakin banyak layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit maka semakin menurun pula tingkat kecemasan pasien tersebut dan sebaliknya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di ruang VK RSUD Hasanuddin Damrah Manna, bahwa tingkat kecemasan ibu pra *sectio caesarea* (SC) adalah kebanyakan berada pada kategori tingkat kecemasan sedang (42,1%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien tentang prosedur pra operasi, faktor ekonomi pasien dan kecemasan akan keberhasilan operasinya.

Diharapkan bagi rumah sakit terutama bagi tenaga kesehatan yang memberikan asuhan pada ibu pra *sectio caesarea* (SC) agar lebih memberikan informasi dan pengetahuan, prosedur pra operasi kepada pasien agar tingkat

kecemasan sedang dapat menjadi ringan serta lebih meningkatkan keterampilan, ketelitian dan kenyamanan bagi pasien demi menjaga keberhasilan operasi yang akan dilakukan.

SARAN

Saran dalam penelitian ini diharapkan bagi rumah sakit terutama bagi tenaga kesehatan yang memberikan asuhan pada ibu pra *sectio caesarea* (SC) agar lebih memberikan informasi dan pengetahuan, prosedur pra operasi kepada pasien sehingga tingkat kecemasan sedang dapat menjadi ringan serta lebih meningkatkan keterampilan, ketelitian dan kenyamanan bagi pasien demi menjaga keberhasilan operasi yang akan dilakukan.

DAFTAR RUJUKAN

- Bolla IN, 2008. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Klien Pra Bedah Mayor Di Ruang Rawat Inap Medikal Bedah Gedung Lantai 3 RSUD Cibabat Cimahi*. Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani. Vol. 1 (1): 39-47.
- Dara, 2009. *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Ibu Bersalin Secara Normal dan Sectio Caesarea di Ruang Bersalin RSUD 45 Kabupaten Kuningan*. Jurnal Keperawatan STIKes Kuningan Garawangi. Volume 1(1): 1-8.
- Kementerian Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Perawatan Psikiatri*. Jakarta. Direktorat Kesehatan Jiwa.
- Mander R, 2007. *Nyeri Persalinan*. Alih bahasa: dr. Bertha Sugiarto. Jakarta. EGC.
- MR. RSUD Hasanuddin Damrah, 2017. *Laporan data kegiatan rumah sakit di RSUD Hasanuddin Damrah Manna*. Bengkulu Selatan.
- Patasik, 2013. *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea*. e-jurnal keperawatan (e-Kp) Vol. 1(1): 1-8.
- Pawatte I, 2013. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Sectio Caesarea di RSIA Kasih Ibu dan RSUP Prof. RR. RD Kandou Manado*. Manado. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. Vol. 1 (3): 107-112.
- Rufaidah, 2009. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dan Efek Komunikasi Terapiotik terhadap Pasien Pre Operasi*. Universitas Sumatra Utara, Jurnal Keperawatan.
- Saifuddin, 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Cetakan kedua*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- Siska, 2010. *Gambaran Tingkat Kecemasan (Anxiety) Suami Terhadap Tindakan Operasi Sectio Caesarea Yang Tidak Direncanakan di RSUD DR. M. Djamil Padang*. Padang. Universitas Andalas.
- Wiknjosastro, 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.